

# NIVEL DE RIESGO DE SUICIDIO Y FACTORES ASOCIADOS EN ALUMNAS DEL 3er AL 5to AÑO DE SECUNDARIA EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO

Holger Vidal Berrocal Luna<sup>1,a</sup>, Victor Soto-Cáceres<sup>2,b</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Estimar el nivel de riesgo de suicidio y sus factores relacionados en alumnas del 3er al 5to año de secundaria en institución educativa de Chiclayo entre Octubre – Noviembre del 2014. **Material y Métodos:** Investigación Observacional, prospectiva. Diseño: Descriptivo transversal. Población: Todas las alumnas que cursaban 3er, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa que fueron 1,434. La muestra fue obtenida mediante la fórmula siendo de 334 alumnas, se realizó un muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional. Como instrumentos se usaron el Test MINI para medir Riesgo de Suicidio, el Cuestionario para medir funcionalidad familiar, la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg y el Cuestionario para medir el Nivel Socioeconómico, todos ellos validados al español con anterioridad. **Resultados:** Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de riesgo de suicidio y la probabilidad de depresión ( $p < 0,001$ ), la probabilidad de ansiedad ( $p < 0,001$ ), la capacidad de funcionalidad familiar ( $p < 0,001$ ), no se encontró asociación con el nivel socioeconómico. Se encontró que el 54.9% de alumnas de la institución educativa tiene algún riesgo de suicidio y el 27,4% presentó alto riesgo de suicidio. El 16,5% de alumnas tiene disfuncionalidad familiar, el 82,3% tiene probable depresión y el 57% probable ansiedad. **Conclusiones:** el nivel de riesgo de suicidio es alto y los factores asociados son ansiedad, depresión y capacidad de funcionalidad familiar y se recomienda realizar estudios en el área de salud mental, y valorar riesgo de suicidio en distintos colegios y universidades debido a que este es un problema que pasa desapercibido.

**Palabras clave:** Suicidio, Estudiantes, Factores de riesgo. (Fuente: DeCS- BIREME).

## SUICIDE RISK LEVEL AND ASSOCIATED FACTORS FROM FEMALE STUDENTS FROM THE 3RD TO THE 5TH YEAR OF HIGH SCHOOL IN STATE COLLEGE OF CHICLAYO

### ABSTRACT

**Objective:** To estimate the level of risk of suicide and its related risk factors in students from the 3rd to the 5th year of secondary students in de Chiclayo between October - November 2014. **Material and methods:** research observational, prospective. Design: descriptive cross. Population: All students who were enrolled in 3rd, 4th and 5th high students in the educational institution St. Madeleine Sophie who were 1,434. It shows was obtained using the formula being of 334 students, is carried out a sampling probabilistic stratified by affixation proportional. As instruments, the MINI test were used to measure risk of suicide, the questionnaire to measure family functionality, the scale of anxiety and depression of Goldberg and the questionnaire to measure the socio-economic level, all of them are validated to the Spanish before. **Results:** Found statistically significant association between the level of suicide risk and the probability of depression ( $q < 0.001$ ), the probability of anxiety ( $p < 0,001$ ), the capacity of family functionality ( $q < 0.001$ ), no association was found with the socio-economic level. It was found that 54,9% of students of the educational institution St. Madeleine Sophie has some risk of suicide and the 27,4% presented high risk of suicide. 16,5% of students have family dysfunctionality, the 82,3% likely to have depression and 57% likely anxiety. **Conclusions:** the risk of suicide is high and associated risk factors are anxiety, depression, and ability of family functionality and is recommended to carry out studies in the area of mental health, and assess risk of suicide in different colleges and universities since this is a problem that goes unnoticed.

**Key words:** Suicide, Students, Risk Factors. (Source: MeSH-NLM).

<sup>1</sup> Médico SERUMS

<sup>2</sup> Médico Especialista en Medicina Interna y Epidemiología, Magíster en Salud Comunitaria y Medicina Interna.

<sup>a</sup> Egresado de la Universidad San Martín de Porres - Chiclayo- Perú.

<sup>b</sup> Profesor de la Facultad de Medicina Humana, Universidad San Martín de Porres Filial Norte- Chiclayo- Perú.

## INTRODUCCIÓN

Según la OMS, uno de los hallazgos más alarmantes a nivel mundial es el incremento de las tasas de suicidio que se está produciendo entre los jóvenes, que se ubica como una de las tres causas de muerte más frecuentes en este grupo etario. Un gran número de factores que podrían contribuir con la ocurrencia de la conducta suicida han sido identificados: individuales, familiares y sociales<sup>(1)</sup>. Las estimaciones realizadas indican que en 2020 las víctimas podrían ascender a 1.53 millones y de 10 a 20 veces más personas realizaran intento de suicidio, es decir aproximadamente una muerte cada 20 segundos y un intento cada 1-2 segundos<sup>(2)</sup>.

En Latinoamérica la mayor incidencia de la conducta suicida se presenta en jóvenes entre los 15 y 19 años de edad. Este incremento hace necesario el desarrollo de efectivos programas de prevención, requiriendo la clara y temprana estimación de los factores de riesgo de la conducta suicida<sup>(3)</sup>.

En Perú el antecedente de intento suicida fluctúa entre 2,9% en la sierra (2003) y 22,3% en la costa norte (2011) por lo que es conveniente estimar cuáles son los factores asociados más influyentes en el riesgo suicida para poder así prevenir el aumento de estos casos<sup>(4)</sup>. Teniendo en cuenta también que es de interés nacional el investigar temas en el área de salud mental puesto que se encuentra como área con prioridad de investigación en salud, Perú 2010-2014<sup>(5)</sup>.

Por lo expuesto nos formulamos el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de riesgo de suicidio y factores relacionados en alumnos del 3er al 5to año de secundaria en institución educativa de Chiclayo entre Octubre - Diciembre del 2014?

### Objetivo de la investigación

- Estimar el nivel de riesgo de suicidio y factores relacionados en alumnas del 3er al 5to año de secundaria en institución educativa de Chiclayo entre Octubre – Diciembre del 2014.

María Fuentes et al ( Manizales, Colombia 2007) en un estudio transversal realizado en alumnos de colegios con el objetivo de medir el riesgo suicida y factores relacionados y establecer un perfil sociodemográfico y epidemiológico, seleccionó una muestra probabilística de 339 alumnos y utilizando la escala de Plutchik para medir riesgo de suicidio, encontraron que el 10,2% habían efectuado un intento suicida, 12,8% presentaron riesgo suicida y 19,9% tenían antecedentes familiares de intento suicida, disfunción familiar en el 11,4%, 16,6% presentaban ansiedad y 2,9% depresión<sup>(6)</sup>.

Pablo Cano et al (Pucallpa Perú 2008) en estudio transversal analítico desarrollado en 530 alumnos de 12 a 19 años, de los tres colegios más grandes de la ciudad con el objetivo de determinar la prevalencia de la ideación suicida y su asociación con tendencia a la violencia dirigida hacia otros., encontró que el 31,3% de los encuestados presentó deseos pasivos de morir, 21,1% pensó en quitarse la vida y el 18,1% intentó suicidarse alguna vez, con mayoría en mujeres y en el grupo de 15 a 19 años. La tendencia a la violencia se expresó en pensamiento en 51,7% y en conducta violenta en 18,7%.<sup>(6)</sup>

Enriquez D. et al. ( Lambayeque, Perú 2007) en un estudio realizado en 254 estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG) con el objetivo de calcular la prevalencia de los trastornos mentales y utilizando el MINIm (Mini Internacional Neuropsychiatric interview); encontraron: episodio depresivo mayor (39,1%); ansiedad (63,8%), riesgo suicida (13%), estrés (81,9%), insatisfacción al sueño (19,3%), insomnio (39,8%), Hiperinsomnio (53,5%), anorexia nerviosa (13,4%) y consumo problemático de alcohol (15,7%)<sup>(8)</sup>.

El suicidio es “todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma, y que, según ella sabía, debía producir este resultado”<sup>(9)</sup>. Los tres tipos de suicidio que Durkheim se cree autorizado a definir son el suicidio egoísta, el suicidio altruista y el suicidio anómico. Por otro lado la tasa de suicidios varía con la edad: se eleva al mismo tiempo que éste. Varía con el sexo; es más elevada en los hombres que en las mujeres; varía con la religión utilizando estadísticas alemanas son más frecuentes en las poblaciones protestantes que en las católicas. Por otra parte, Durkheim compara la situación de los hombres y las mujeres casadas con la situación de los célibes, los viudos y las viudas.

El riesgo de suicidio se define como la probabilidad que una persona atente deliberadamente contra su vida, incrementa después de la aparición de la pubertad y los cambios biológicos, psicológicos y sociales asociados con la adolescencia pueden incrementar el grado de estrés experimentado por la mayoría de los jóvenes<sup>(10)</sup>.

Los factores que predisponen al suicidio consumado son muchos, e incluyen trastornos psiquiátricos preexistentes y factores facilitadores biológicos y psicosociales. Eventos estresantes a menudo preceden a los suicidios adolescentes, incluyendo la pérdida de una relación romántica, problemas de disciplina en la escuela, problemas con la ley o dificultades académicas o familiares. Un adolescente con un trastorno mental subyacente puede verse enfrentado a un mayor número de eventos estresantes que el adolescente promedio, o puede percibir los eventos que ocurren como si fuesen más estresantes de lo que en realidad son<sup>(11)</sup>.

El suicidio es mucho más común en adolescentes y jóvenes masculinos que femeninos, pero muchos de los factores de riesgo son los mismos para ambos sexos. Los trastornos del humor, la pobre comunicación padre-hijo, y un intento de suicidio previo, son factores de riesgo para suicidio en varones y mujeres, aunque un intento de suicidio previo es más predictivo en los varones. El abuso de sustancias y/o de alcohol incrementa significativamente el riesgo de suicidio por encima de los 16 años. La patología familiar y la historia familiar de comportamiento suicida también pueden incrementar el riesgo<sup>(12)</sup>.

### Definición de Variables

Riesgo de suicidio: es la probabilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida.

Factores asociados: aquellas causas predisponentes que presentan un mayor nivel de riesgo de suicidio: depresión, ansiedad, pertenencia a familia disfuncional y nivel socioeconómico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de investigación: Observacional, Cuantitativo y prospectivo. Diseño: Descriptivo transversal

El trabajo de investigación se realizó en la institución educativa entre Octubre – noviembre del 2014.

Población: Todas las alumnas que cursaban 3er, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa entre Octubre – noviembre del 2014 que fueron 1,434.

Muestra: La muestra fue obtenida mediante la fórmula para una población conocida con un nivel de confianza del 95%, la proporción esperada 50% y la precisión 0,05, el tamaño resultante fue 303. Se estimó porcentaje del 10% de exceso por posibles errores, obteniendo una muestra final de 334 alumnas.

Se realizó un muestreo probabilístico estratificado según grado de estudios y por afijación proporcional.

Criterios de Inclusión: alumnas de la I.E. presentes en el momento del estudio. y como criterios de exclusión las alumnas que no aceptaran participar, en el caso que las participantes seleccionadas no se hayan encontrado en el momento de la encuesta se seleccionó a la participante que se encuentre dos lugares más hacia abajo en la lista de estudiantes.

Instrumentos de recolección de datos:

- Test MINI para medir Riesgo de Suicidio el cual es una entrevista diagnóstica estructurada de breve duración que explora los principales trastornos psiquiátricos del Eje I del DSM-IV y la CIE-10., validado en español<sup>(13)</sup>.
- Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg con versión en español validada<sup>(14)</sup>.
- Cuestionario para medir funcionalidad familiar diseñado por Smilkstein y validada en Chile por Horwitz, Jara, Florenzano y Salazar<sup>(15)</sup>.
- Cuestionario para medir el Nivel Socioeconómico la cuál ha sido previamente validada y adaptada para una población de Lambayeque en el 2011 – 2012.

Todos estos instrumentos se encuentran ya validados mediante estudios anteriores, sin embargo se realizó un estudio piloto resultando un alfa de cronbach (0,701 para 35 elementos):

La encuesta tuvo en total 35 preguntas y se aplicó a todas las alumnas del salón correspondiente en horas de clase.

## Análisis Estadístico

Para el procesamiento estadístico de los datos obtenidos se utilizó el Programa IBM SPSS Statistics versión 22.0

En el análisis estadístico se estimó frecuencias y proporciones del nivel de riesgo de suicidio, ansiedad, depresión, funcionalidad familiar y nivel socioeconómico. Se realizó pruebas no paramétricas de asociación entre nivel de riesgo de suicidio y probable trastorno de ansiedad o depresión, para ello se usó la prueba estadística chi cuadrado.

## Aspectos Éticos

La encuesta y cuestionario fueron tomados de manera anónima. Se obtuvo el asentimiento informado previa explicación por parte de las participantes para usar la información obtenida en análisis y publicaciones. Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos.

## RESULTADOS

Se encontró que el 70% de alumnas de la institución educativa tiene entre 15 y 16 años además el 45,1% tiene un nivel socioeconómico bajo inferior (Tabla 1).

Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de riesgo de suicidio y la probabilidad de depresión ( $\chi^2$ : 26,745;  $p$ : <0.001) (Tabla 2).

Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de riesgo de suicidio y la probabilidad de depresión ( $\chi^2$ : 48,263;  $p$ : <0.001) (Tabla 3).

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de riesgo de suicidio y la capacidad de funcionalidad familiar ( $\chi^2$ : 48,263;  $p$ : <0,001) (Tabla 4).

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre Nivel de Riesgo de Suicidio y el nivel socioeconómico (Tabla 5).

Se encontró que el 54,9% de alumnas de la institución educativa tiene algún riesgo de suicidio y el 27,4% presentó alto riesgo de suicidio (Gráfico 1).

Se halló que el 16,5% de alumnas de la institución educativa tiene disfuncionalidad familiar (Gráfico 2).

Se encontró que el 82,3% de alumnas de la institución educativa tiene probable depresión (Gráfico 3).

Se encontró que el 57% de alumnas de la institución educativa tiene probable ansiedad (Gráfico 4).

**Tabla 1.** Variable sociodemográficas de alumnas de la institución educativa. Noviembre 2014.

VARIABLES	N°	%	
<b>Edad</b>	13	2	0,8%
	14	34	14,3%
	15	83	35,0%
	16	83	35,0%
	17	34	14,3%
	18	1	0,4%
<b>Año de estudios</b>	Tercero	76	32,1%
	Cuarto	81	34,2%
	Quinto	80	33,8%
	Alto	1	0,4%
<b>Nivel Socioeconómico</b>	Medio	23	9,7%
	Bajo Superior	98	41,4%
	Bajo Inferior	107	45,1%
	Marginal	8	3,4%

**Tabla 2.** Nivel de riesgo de suicidio según probabilidad de trastorno depresivo en alumnas de la institución educativa. Noviembre 2014.

Nivel de Riesgo de suicidio	Depresión		
	Probable	Improbable	Total
<b>Sin Riesgo</b>	30,8%	14,3%	45,1%
<b>Riesgo leve</b>	17,7%	1,7%	19,4%
<b>Riesgo moderado</b>	7,6%	.4%	8,0%
<b>Riesgo alto</b>	26,2%	1,3%	27,4%
<b>Total</b>	82,3%	17,7%	100,0%

$\chi^2 = 26,745$   
 $p < 0,001$

**Tabla 3.** Nivel de riesgo de suicidio según probabilidad de trastorno de ansiedad en alumnas de la institución educativa. Noviembre 2014.

Nivel de Riesgo de suicidio	Ansiedad		
	Probable Ansiedad	Improbable Ansiedad	Total
<b>Sin Riesgo</b>	15,60%	29,50%	45,10%
<b>Riesgo Leve</b>	11,40%	8,00%	19,40%
<b>Riesgo Moderado</b>	6,30%	1,70%	8,00%
<b>Riesgo Alto</b>	23,60%	3,80%	27,40%
<b>Total</b>	57,00%	43,00%	100,00%

$\chi^2 = 48,263$   $p < 0,001$

**Tabla 4.** Nivel de riesgo de suicidio según Capacidad de Funcionalidad Familiar en alumnas de la institución educativa. Noviembre 2014.

Nivel de Riesgo de suicidio	Capacidad de funcionalidad familiar			Total
	Disfunción Familiar	Probable Disfunción	Funcionalidad Familiar	
<b>Sin Riesgo</b>	2,5%	14,8%	27,8%	45,1%
<b>Riesgo Leve</b>	4,6%	11,0%	3,8%	19,4%
<b>Riesgo Moderado</b>	1,7%	2,1%	4,2%	8,0%
<b>Riesgo Alto</b>	7,6%	12,2%	7,6%	27,4%
<b>Total</b>	16,5%	40,1%	43,5%	100,0%

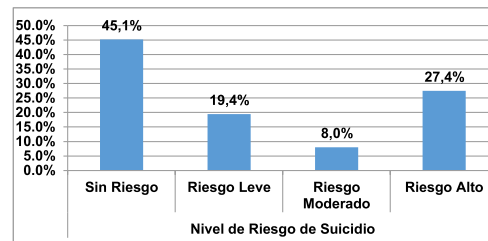
$\chi^2 = 38,526$   $p < 0,001$

**Tabla 5.** Nivel de Riesgo de Suicidio según nivel Socioeconómico en alumnas de la institución educativa. Noviembre 2014.

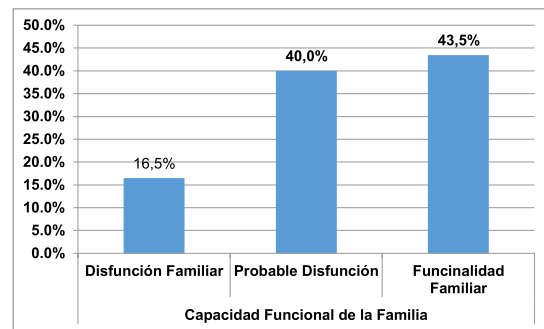
Nivel de Riesgo de suicidio	Nivel Socioeconómico					Total
	Nivel Alto	Nivel Intermedio	Nivel Bajo superior	Nivel Bajo inferior	Marginal	
<b>Sin Riesgo</b>	4%	3,8%	20,3%	19,8%	8%	45,1%
<b>Riesgo Leve</b>	0%	2,5%	8,0%	8,0%	8%	19,4%
<b>Riesgo Moderado</b>	0%	0%	3,4%	4,6%	0%	8,0%
<b>Riesgo Alto</b>	0%	3,4%	9,7%	12,7%	1,7%	27,4%
<b>Total</b>	4%	9,7%	41,4%	45,1%	3,4%	100,0%

$\chi^2 = 11,552$   
 $p = 0,706$

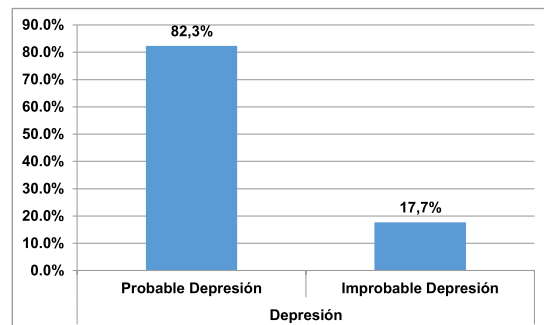
**Gráfico 1.** Nivel de riesgo de suicidio en alumnas de la Institución Educativa.



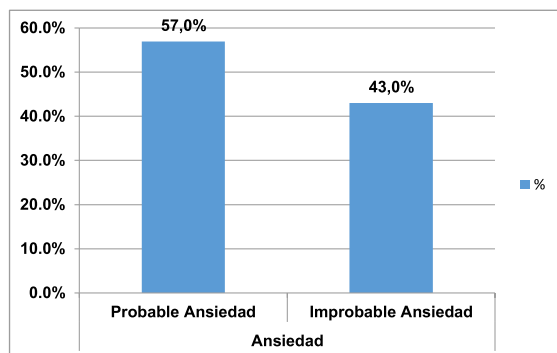
**Gráfico 2.** Capacidad de funcionalidad familiar en alumnas de Institución Educativa. Noviembre.



**Gráfico 3.** Trastorno de depresión en alumnas de la Institución Educativa. Noviembre 2014.



**Gráfico 4.** Trastorno de ansiedad en alumnas de Institución Educativa. Noviembre 2014.



## DISCUSIÓN

Del estudio realizado, se encontró que el 54.9% de las alumnas tienen algún riesgo de suicidio, de estas predominó el alto nivel de riesgo de suicidio en los antecedentes citados los porcentajes de riesgo de suicidio no superan el 25%, incluso cuando son muchas las similitudes a nivel sociodemográfica, socioeconómico y de salud, por lo que se podría tomar como base para nuevas investigaciones, sin embargo debemos tener en cuenta que aquellos estudios fueron realizados en colegios conformados por hombres y mujeres, lo que parece ser, que esto enmascara un importante porcentaje de alumnos que padecen este riesgo, al haber realizado el estudio en un colegio solo de mujeres el porcentaje supera el 50%, así pues queda en evidencia el ya determinado factor de riesgo que es el sexo.

Se ha descrito en este trabajo que tanto la ansiedad, depresión y capacidad de funcionalidad familiar están asociadas estadísticamente como en los antecedentes citados sin embargo el nivel socioeconómico no demuestra asociación alguna con el nivel de riesgo de suicidio esto nos puede orientar a que no necesariamente por ser una población de bajos recursos económicos se pretenda que el riesgo de suicidio este más elevado sin embargo influyen mucho más la salud mental de la población.

Si bien son más frecuentes el número de casos de suicidio a nivel mundial en adolescentes de sexo femenino, los cuales se pueden prevenir mejorando la salud mental ya que se manifiesta principalmente mediante trastornos afectivos como depresión o ansiedad

Se concluye que el nivel de riesgo de suicidio en alumnas de del 3er al 5to año de secundaria en institución educativa de Chiclayo es alto y los factores relacionados son ansiedad, depresión y capacidad de funcionalidad familiar y los factores más prevalentes en son ansiedad y depresión y se recomienda realizar mayor estudios en el área de salud mental, para así poder orientar un mejor manejo ante problemas de esta índole y valorar riesgo de suicidio en distintos colegios y universidades debido a que este es un problema que pasa desapercibido.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vargas H., Saavedra J. Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista Neuropsiquiátrica* 2006; 7 (1): 19-27
- Varela A., Castillo E., Isaza M., Castillo A. Intento suicida-vigilancia epidemiológica. Cali: grupo de salud mental, secretaría de salud pública municipal, 2008.
- Cañón S. Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes, *Archivos de medicina*, 2011;8 (1): 62-67
- Vera O., Díaz C., Suicidio en adolescentes de Sudamérica: un problema creciente. *Salud pública México*; 2012; 54 (4).
- Prioridades de investigación de salud *Revista peruana de medicina experimental salud pública*. 2010; 27(3): 398-411.
- Fuentes M., Gonzáles A., Castaño J., Hurtado C., Ocampo P., Páez M. et al, Riesgo suicida y factores relacionados en estudiantes de 6° a 11° grado en colegios de la comunidad de Manizales, *Archivos de medicina*, 2009; 9 (2): 110-122.
- Cano P., Gutiérrez C., Nizama M. Tendencia a la violencia e ideación suicida en adolescentes escolares en una ciudad de la amazonía peruana, *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 2009; 26 (2): 175-181.
- Enríquez-Vera D, Enríquez C, Risco-Cabrejos G. Prevalencia de los trastornos mentales y su asociación con el estrés y la calidad de sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. En: Libro de Resúmenes del XXI Congreso Científico Nacional de Estudiantes de Medicina. Chiclayo-Perú. Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana; 2007.
- Durkheim Emile, El suicidio, [en línea]. Madrid:Akal;2012.[15 junio 2014]. URL disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=Jv1PtqnCj8wC&printsec=frontcover&dq=el+suicidio+emile+durkheim+libro&hl=es&sa=X&ei=4MaU8CmA4STyASDj4CoDg&ved=0CBkQ6AEwAA#v=onepage&q=el%20suicidio%20emile%20durkheim%20libro&f=false>
- Hernández Q., Gómez E., Evaluación del riesgo suicida y estrés asociado en adolescentes estudiantes mexicanos, *Revista mexicana de psicología*, 2006; 23 (1): 45-52
- Cabra O., Infante D., Sossa F. El suicidio y los factores de riesgo asociados en niños y adolescentes, *Revista médica sanitas*, 2010; 13 (2): 28-35..
- Pfeiffer C., Parámetros Prácticos para la Evaluación y Tratamiento de Niños y Adolescentes con Comportamiento Suicida, 2001.
- MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional Versión en Español 5.0.0 DSM-IV 2000 disponible en: <http://www.academia.cat/files/425-7297-DOCUMENT/MinientrevistaNeuropsiquiatriaInternacional.pdf>
- Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg disponible en: [http://salpub.uv.es/SALPUB/pspic/docs/Escalas+Instrum\\_valoracion\\_atencion\\_do\\_miciliaria/085\\_ESCALA\\_ANSIEDAD\\_DEPRESION\\_GOLDBERG.pdf](http://salpub.uv.es/SALPUB/pspic/docs/Escalas+Instrum_valoracion_atencion_do_miciliaria/085_ESCALA_ANSIEDAD_DEPRESION_GOLDBERG.pdf)
- Maddaleno HM, Horwitz CN, Jara Vargas C, Florenzano Urzúa R, Zalazar RD. Aplicación de un instrumento para calificar el funcionamiento familiar en la atención de adolescentes. *Rev Chil Pediatr* 1987; 58 (3): 246-9.

Revisión de pares: Recibido:06/09/16 Aceptado: 12/09/16